

MAIO, Giovanni: *Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Mit einem Geleitwort von Wilhelm Vossenkuhl. Mit 39 kommentierten Patientengeschichten.* Stuttgart: Schattauer, XIX + 424 S. ISBN 978-3-7945-2448-8.

Giovanni Maio, Arzt und Philosoph, bekannt für seine stets freundlich vortragenen, aber durchaus kritischen Interventionen, seine konstruktiven Vorschläge sowie prophetischen Zwischenrufe, ist mit dem vorliegenden Band ein kleines Meisterstück gelungen. Das Buch ist sowohl ein gediegenes Lehrbuch für Studierende als auch eine profunde Medizinethik „aus einem Guss“, die zum Nachdenken anregt und Profil zeigt, gekennzeichnet von einem Verständnis von Medizin als authentischer Sorge um den ganzen Menschen (394). Es erstaunt wenig, dass das Buch kurz nach Erscheinen bereits nachgedruckt werden musste; dass es bereits einige Monate nach Erscheinen in mehr als 4'000 Exemplaren verkauft wurde, ist jedoch ein außergewöhnliches Phänomen im Bereich ethischer Fachliteratur.

Das aus der langjährigen Lehrtätigkeit des Autors an den Universitäten Zürich, Aachen, Lübeck und Freiburg i.Br. hervorgegangene Lehrbuch hat gemäß Angaben des Verfassers als Zielpublikum Studierende der Medizin, der Philosophie und Theologie, sowie allgemein an der Medizinethik Interessierte im Blick. Es soll Orientierungshilfe bieten für Entscheidungssituationen, in welchen alltägliche moralische Intuitionen nicht mehr weiterhelfen (8). Der übersichtliche Aufbau des Buchs, unterstützt durch eine ausgezeichnete gelungene graphische Gestaltung, bietet in sechs Hauptteilen Einblicke in die großen Themen der Medizinethik: Einem Geleitwort von Wilhelm Vossenkuhl und einer kurzen Einführung vom Autor folgen 1. philosophische Grundlagen der Ethik (13–82), 2. historische Grundlagen der Medizin (83–116), 3. medizinethische Theorien und Überlegungen zur Arzt-Patient-Beziehung (117–198), 4. Spezialthemen der Medizinethik von der Embryonenforschung bis zur wunscherfüllenden Medizin (199–334), 5. Ethik am Ende des Lebens (335–372), 6. Bemerkungen zum Menschenbild und ein Ausblick unter dem Titel „Quo vadis, Medizin?“ (373–395). Jedem Kapitel folgen kurze Literaturangaben, meist aufgeteilt in zitierte und weiterführende Literatur.

Bevor im Buch die Frage beantwortet wird, weshalb es die Medizinethik im Sinne einer Verbindung von medizinischer Praxis und philosophischer Reflexion überhaupt brauche (2), wird ein Verzeichnis von 39 kommentierten Patientengeschichten geboten (eine Fundgrube für den Medizinethik-Unterricht), das anzeigt, wie sehr dem Verfasser an einer Rückbindung historischer und philosophischer Überlegungen an die konkrete medizinische Alltagspraxis gelegen ist. Hingewiesen wird zudem auf Abbildungen, Tabellen, Übersichten und medizinethische Grunddokumente – sehr hilfreich beispielsweise sind tabellarische Übersichten zu den Kardinaltugenden bei Plato und den Haupttugenden bei Aristoteles – die im Buch geboten werden

und sich anhand der Verzeichnisse leicht auffinden lassen. Die Recherche nach bestimmten Themen oder Theoriebezügen wird durch ein Personenverzeichnis und ein umfassendes Sachverzeichnis am Ende des Buches erleichtert.

Wozu also überhaupt Ethik in der Medizin? Giovanni Maio beantwortet diese Frage mit Hinweis auf die mangelnde Orientierung im zusehends unübersichtlichen Handlungsfeld der Medizin. Er will die Medizin zurückführen zu den wesentlichen Grundfragen des Menschseins (1), und dabei insbesondere die mit ihr heute verbundenen Machbarkeitsvorstellungen in Frage stellen. „Nachdenklich machen ist die tiefste Art zu begeistern“, wird gleich auf der ersten Seite Albert Schweitzer zitiert, und die Lektüre der folgenden Seiten gibt tatsächlich zu denken. Ethik wird als eine Disziplin systematischen Nachdenkens über das Gute verstanden, die Ethik in der Medizin als ein Versuch, das systematisch-philosophische Denken in einen Bezug zu den konkreten Handlungs- und Reflexionsfeldern der Medizin zu bringen (3). Die ethische Grundreflexion versteht der Autor als einen Teil der Medizin selbst. Indem er stets den Bezug zu konkreten klinischen Patientengeschichten herstellt, gelingt es ihm, die im Medizinbereich Tätigen anzusprechen und sie in zentrale philosophische, anthropologische und ethische Überlegungen einzubeziehen. Bereits die Einleitung ist in diesem Sinne verfasst, insofern eine Patientengeschichte geschildert und kommentiert wird („Intubationsverzicht auf Wunsch der Angehörigen?“), welche auf die Grenzen des naturwissenschaftlichen Denkens und die Bedeutung des Blicks auf die „Einzigartigkeit und Unverwechselbarkeit des Kosmos Patient“ aufmerksam macht (8). Spätestens am Ende der Einleitung wird klar, dass der Autor nicht nur mit philosophischen, sondern auch mit einschlägigen theologischen Quellen vertraut ist, wie sorgsam ausgewählte Zitate von Karl Rahner, Martin Buber und Jürgen Moltmann und nicht zuletzt die vielen Hinweise auf theologisch-ethische Literatur belegen. Die Integration tugendethischer Überlegungen, die Neigung des Autors zugunsten deontologischer Positionen, die eher skeptischen Bemerkungen zu utilitaristischen Überlegungen (wenngleich er sich stets gegen ein dualistisches Denken in der Ethik wendet, z.B. 45), und die Tendenz, den Lebensschutz insbesondere bei besonders vulnerablen menschlichen Leben zu betonen, zeigen, dass sich der Autor einem christlichen Menschenbild verpflichtet weiß, ohne diesen Hintergrund jedoch explizit zu machen. Die wohlwollende Darlegung der „Theophilosophie“ sowie der Tugendlehre des Thomas von Aquin bildet hier eine Ausnahme (73-76): Es gelinge dem mittelalterlichen Theologen, „die Autonomie des Menschen in Einklang zu bringen mit der Überzeugung einer übernatürlichen Offenbarung“ (74).

„Handlung“, „Urteil“, „Norm“, „Wert“, „Prinzip“ und „Theorie“ heißen Überschriften im ersten Kapitel, bevor mit der Pflichtenethik Kants, dem Utilitarismus und der Tugendethik drei wichtige Ethiktheorien erläutert werden. Wie im zweiten Teil zu den historischen Grundlagen der Medizin von der Antike bis zu unterschiedlichen Arztbildern heute (der Arzt als Berater, karitativer Helfer, Freund, Techniker und Partner) gelingt es dem Autor, mit dem nötigen Tiefgang, gleichwohl auf verständliche Weise in die

Grundbegriffe, Theorien und Geschichte der Medizinethik einzuführen. Zu recht unterstreicht er, dass die Autonomievorstellung Kants sich grundlegend von der gängigen Verwendungsweise in der gegenwärtigen Bioethik unterscheidet (33, auch 122). Starke Beachtung findet die Tugendethik: Sie könne durchaus erhellend sein, um die Herausforderungen der modernen Medizin zu reflektieren (57) und berücksichtige, dass auch die innerste Motivation und Emotionen mit im Spiel sind, wenn es beispielsweise um Fragen der Gerechtigkeit geht (63). Anregend sind die Bemerkungen zu den Tugendethiken Epikurs und der Stoa, eindeutig zu knapp ausgefallen sind dagegen die Ausführungen zu narrativen, kasuistischen und Care-Ethiken (138–140), welche interessante Alternativen zur breit dargelegten Prinzipienethik bieten. Die Angaben zum Bioethik-Lehrbuch von Beauchamp/Childress sind nicht immer kohärent, insofern manchmal die Ausgabe von 2001, dann diejenige von 2009 zitiert wird (145 vs. 149, 119 fehlt ein Wortteil im Buchtitel). Folge des Wandels in der Arzt-Patient-Beziehung sei, dass der Arzt mehr zu erklären und der Patient mehr zu entscheiden habe (148), heißt es im dritten Teil. Beeindruckend ist hier die Patientengeschichte „Ablehnung der Beatmung bei Querschnittslähmung“ (151f), insofern deutlich wird, dass Autonomie nicht einfach abrufbar ist, sondern als ein Prozess des sich-ins-Verhältnis-bringens zu einer unter Umständen völlig neuen Situation zu verstehen ist (154, 167). Sätze wie „Krankheit kann den Menschen derart existenziell berühren, dass er ein anderer Mensch wird“ (169) stimmen nachdenklich.

Im vierten und längsten Teil erfolgt eine eher skeptische Darlegung der Techniken am Lebensanfang und des Schwangerschaftsabbruchs, wobei der Beziehungsaspekt betont und die Ideen der Herstellbarkeit des Lebens und der Selektion kritisiert werden. Überzeugend ist der Hinweis, prädiktive Gentests könnten dazu führen, dass Krankheit immer weniger als Schicksal und immer mehr als das Resultat bestimmter Verhaltensweisen oder Unterlassungen des Betroffenen wahrgenommen wird (261). Es erfolgt eine differenzierte Darstellung des Problems der Forschung an Minderjährigen (302–305). Im Kapitel zur Verteilungsgerechtigkeit werden überraschenderweise die Kriterien der Verhältnismäßigkeit und der Kosteneffektivität von Maßnahmen positiv gewichtet, der Aspekt der Gleichbehandlung dagegen nicht erwähnt (312f). Es folgt dann allerdings eine massive Grundsatzkritik an der Ökonomisierung der Medizin (317–319).

Auch im fünften Teil zu den Lebensende-Themen wird der Beziehungsaspekt hervorgehoben, beispielsweise in der Diskussion der Patientenverfügungen (354). Die Jahresangabe zur Überarbeitung der SAMW-Richtlinien zum Lebensende müsste 2004, nicht 1995 lauten (349). Wenig überzeugend ist, die niederländische Gesetzgebung als paternalistisch zu bezeichnen, weil sie gesunden Sterbewilligen die Tötung auf Verlangen verweigere (359). Zu Recht wird dagegen das Problem der Verfügungsmacht des Menschen über das eigene Leben als das eigentliche Thema in der Auseinandersetzung mit den umstrittenen Formen der Sterbehilfe identifiziert (366). Etwas zu pessimistisch beklagt der Autor schließlich den Verlust der Gelassenheit und bezeichnet den modernen Menschen als einen „Menschen der Angst“ (369). Im Abschlusskapitel wird die einseitige Orientierung am Machbaren kritisiert:

oft folge die moderne Medizin keinem erkennbaren Ziel mehr (383). Quo vadis, Medizin? Dem Autor ist beizupflichten, dass sie nicht den Prinzipien der Betriebswirtschaft nacheifern, sondern die Sorge um den anderen wieder verstärkt in den Mittelpunkt stellen sollte (395).

Nach soviel positiver Würdigung abschließend noch ein Lob: Schön, dass in diesem Buch so viele Fragen aufgeworfen und gestellt, aber längst nicht alle beantwortet werden. Es ist allen Interessierten, Fachleuten und medizinethischen Laien dringend zur Lektüre zu empfehlen.

MARKUS ZIMMERMANN-ACKLIN